

Tango und Politik

Der Tango als Tanz des 20. Jahrhunderts verpackt in ein barockes Kleid – ein besseres Musikstück hätte uns das niederbayerische Orchester unter der Leitung von Dr. Günther Zimmermann nicht darbieten können.

Denn beim Tango ist es wie in der Politik: der Rhythmus wechselt häufig, langsame Passagen wechseln sich mit schnellen ab, schleichende Gehschritte folgen auf kleine, zackige Bewegungen. Gleichzeitig muss man auf den Partner oder die Partnerin eingehen und – wie bei allen Paartänzen – auch die Tanzfläche als Ganzes im Blick haben.

Die barocken Elemente des Stücks hingegen, beispielsweise die Abwechslung von Dur und Moll, bietet außerdem die Möglichkeit, Gegensätze und Spannungen auszudrücken. Auch diese bleiben in der Gesundheitspolitik nie aus.

74. Bayerischer Ärztetag in Deggendorf

Deswegen ist das Musikstück eine wunderbare Ouvertüre für den 74. Bayerischen Ärztetag und die Themen, die Sie sich vorgenommen haben. Da steht zum einen die Frage im Raum, wie wir unsere Gesellschaft in Zukunft gestalten wollen und welche Rolle die Ärzteschaft dabei spielt, zum anderen aber geht es beim Ärztetag auch um spannende Themen der Realpolitik.

Als Gesundheitsministerin und Ärztin sind mir der unmittelbare Dialog mit Ihnen und eine offene Diskussion mit der bayerischen Ärzteschaft sehr wichtig. Immer wieder kommen wegweisende Impulse aus dem ärztlichen Berufsstand und die Stimme der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) hat erhebliches Gewicht in der politischen Diskussion.

Daher danke ich Ihnen herzlich für die Einladung und freue mich, Sie hier in der schönen niederbayerischen Stadt auf der „Sonnenseite des Bayerischen Waldes“ begrüßen zu dürfen.

Vor 14 Jahren, beim 54. Bayerischen Ärztetag in Deggendorf, standen eher die Schattenseiten der gesundheitspolitischen Entwicklungen im Zentrum der Diskussion. Von „chronischer Finanzschwäche, akuter Fehlversorgung und innerer Zerrissenheit“ war damals zu hören.



Gesundheitsministerin Melanie Huml: „Heute trägt der Koalitionsvertrag eindeutig die bayerische Handschrift.“

Die Signale gingen dabei unmissverständlich in Richtung Gesundheitspolitik des Bundes.

Heute trägt der Koalitionsvertrag eindeutig die bayerische Handschrift und wir haben im Bund wichtige Gesetzesvorhaben auf den Weg gebracht.

Sie alle verfolgen ein wichtiges Ziel der Bayerischen Staatsregierung, nämlich eine flächendeckende und hochwertige, aber zugleich bezahlbare Versorgung und Vorsorge zu sichern und auszubauen.

Erlauben Sie mir daher, auf einige aktuelle Entwicklungen in der Gesundheitspolitik einzugehen.

Versorgungsstärkungsgesetz

Ein wichtiger Schritt für die vertragsärztliche Versorgung war das Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG).

Als ich vergangenes Jahr auf dem Ärztetag in Weiden zu Ihnen sprechen durfte, lag der Entwurf druckfrisch auf meinem Schreibtisch, mittlerweile ist das Gesetz in weiten Teilen in Kraft getreten.

Damit wollen wir unter anderem mehr Facharzt-Weiterbildungen in der Allgemeinmedizin fördern. Gerade für ein Flächenland wie Bayern brauchen wir ausreichend ärztliche Generalisten!

Mit dem Innovationsfonds richten wir den Blick in die Zukunft. Die jährlich 300 Millionen Euro für innovative Versorgungskonzepte und Versorgungsforschung sind aus meiner Sicht eine sinnvolle Investition.

Ich denke dabei verstärkt an sektorenübergreifende Versorgungsformen. Sie dienen nicht nur den Patientinnen und Patienten, sondern können auch helfen, Kosten zu sparen.

Ich will aber nicht verschweigen, dass es an der einen oder anderen Stelle aus bayerischer Sicht noch Verbesserungsbedarf gibt – Stichwort Termin-Servicestellen oder, was schwerer wiegt, die Konvergenzregelungen.

Es ist uns zumindest gelungen, dass die jetzige Konvergenzregelung weit hinter dem zurückbleibt, was andere Länder gefordert haben. Dafür haben wir im Gesetzgebungsverfahren unermüdlich gekämpft und werden es auch weiter tun.

Nachhaltige GKV-Finanzierung

Auch für eine Reform des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs (Morbi-RSA) gibt es noch Einiges zu tun. Durch das derzeitige Zuweisungssystem fließen zu viele Beitragsgelder aus Bayern ab. Aber um unsere hochwertige medizinische Versorgung in Bayern refinanzieren zu können, brauchen wir eine gerechte Mittelzuweisung!

Die regionale Unwucht in der Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ist durch die Anfang dieses Jahres eingeführten kassenindividuellen Zusatzbeiträge offensichtlich geworden.

Mancherorts sind regelrechte Dumpingbeiträge möglich, während in Bayern erhöhte Zuzahlungen nötig sind. Für 2016 erwarte ich weiter steigende Zusatzbeiträge, was die Ungerechtigkeit der Verteilung noch weiter verschärfen wird.

Schon im Jahr 2014 haben wir die Unterfinanzierung der Versorgung in Bayern durch ein Gutachten belegt. Mit einem Folgegutachten werden wir uns weiter für mehr Transparenz und Verteilungsgerechtigkeit in der GKV einsetzen.

Hier werde ich nicht locker lassen und weiterhin auch außerhalb von Bayern für einen fairen Wettbewerb der Krankenkassen werben. Die Argumente sprechen für uns!

Krankenhausversorgung

Gleiches gilt auch im Bereich der Krankenhausversorgung. Ich bin stolz auf unser flächendeckendes und leistungsfähiges Netz an modernen Krankenhäusern und auf die großartige Arbeit, die Sie und Ihre Kollegen in den Kliniken leisten.

Um das erhalten zu können, müssen wir unsere Strukturen immer wieder anpassen und qualitätsorientiert weiterentwickeln. Außerdem müssen die Betriebskosten der Krankenhäuser ausreichend finanziert sein.

Dazu soll die Krankenhausreform (genauer: Krankenhausstrukturgesetz), die sich derzeit im Gesetzgebungsverfahren befindet, einen wichtigen Beitrag leisten.

Der erste Entwurf war aus bayerischer Sicht verbesserungswürdig, deswegen haben wir uns in der Bund-Länder-Arbeitsgruppe immer wieder für Änderungen stark gemacht.

Nun haben wir aber wichtige Erfolge erzielt, von denen die Krankenhäuser im Freistaat sowie deren Personal, aber vor allem die Patientinnen und Patienten, profitieren werden.

Vorgesehen sind insbesondere:

- » Eine stärkere Qualitätsorientierung in der stationären Versorgung.
- » Ein Strukturfonds von 500 Millionen Euro zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen, der in gleicher Höhe von den Ländern kofinanziert werden muss,
- » ein Förderprogramm von 660 Millionen Euro in den nächsten drei Jahren für neue Pflegestellen in den Krankenhäusern,
- » ein Pflegezuschlag mit einem Mittelvolumen von 500 Millionen Euro jährlich sowie
- » eine bessere Vergütung der ambulanten Notfallversorgung in Krankenhäusern.

Damit sind wesentliche Forderungen Bayerns in diesem Gesetzgebungsverfahren erfüllt. Ich bin zuversichtlich, dass dieses Ergebnis in den parlamentarischen Beratungen bestätigt wird.

Sie können sich darauf verlassen, dass ich mich auch weiterhin mit Leidenschaft für eine leistungsfähige und bedarfsgerechte bayerische Krankenhauslandschaft einsetzen werde.

Hospiz- und Palliativversorgung

Mir liegt aber auch ein anderes Thema sehr am Herzen, das den ethischen Kern ärztlichen Handelns betrifft. Es geht um die Beihilfe zur Selbsttötung, die derzeit in der öffentlichen Diskussion steht. Im Bundestag wurde vor der Sommerpau-

se bereits eine breite Debatte zum Thema Tod und Sterben geführt und bald steht die Entscheidung über fünf Anträge an, die von Abgeordneten fraktionsübergreifend eingebracht wurden.

Meine Haltung dazu ist ganz klar: Ich will, dass die aktive Sterbehilfe verboten bleibt und die geschäftsmäßige Beihilfe zur Selbsttötung verboten wird.

Für mich gehört es zu einer humanen Gesellschaft, schwerstkranken und sterbenden Menschen durch ganzheitliche Begleitung ein Leben in Würde bis zuletzt zu ermöglichen – ohne Angst und Schmerzen.

Es ist aber wichtig, den Ärzten nicht zu enge Vorschriften bei der Begleitung Todkranker zu machen.

Mit der ärztlichen Ethik ist es aus meiner Sicht kaum vereinbar, Medizinern die Beihilfe zur Selbsttötung bei schwerstkranken Menschen zu ermöglichen. Ärzte sollen Menschen beim Sterben begleiten, ihnen Schmerzen und Ängste nehmen!

Deswegen setze ich auf den weiteren Ausbau der Palliativ- und Hospizversorgung. Dort werden Menschen beim Sterben begleitet und ihre Schmerzen behandelt. Ihr Leben wird jedoch nicht um jeden Preis verlängert.

Wenn ein schwerstkranker Mensch gehen möchte, wird sein Wunsch respektiert. Das Sterben wird jedoch nicht aktiv unterstützt. Das ist der entscheidende Unterschied!

Ausdrücklich begrüße ich daher den Gesetzentwurf von Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland. Hier gibt es zwar noch Änderungsbedarf, vor allem was die Finanzierung stationärer Hospize oder die Verbesserung der Sterbebegleitung in stationären Pflegeeinrichtungen betrifft, aber der Weg ist richtig!

Gesundheitliche Versorgung von Flüchtlingen

Lassen Sie mich zum Schluss noch auf das derzeit alles beherrschende Thema zu sprechen kommen: Wie bewältigen wir den immensen Flüchtlingszustrom?



Soziologe Professor Dr. Armin Nassehi im Gespräch mit Gesundheitsministerin Melanie Huml beim „Get-together“.

Damit stehen wir – unsere gesamte Gesellschaft und unser Gesundheitssystem – vor der größten Herausforderung seit der deutschen Wiedervereinigung. Denn der ungebremszte Zustrom von Asylbewerbern nach Bayern und deren Integration wird uns auf mittlere und längere Sicht erhebliche zusätzliche Anstrengungen abverlangen, auch in der gesundheitlichen Versorgung.

Die Staatsregierung ist sich ihrer Verantwortung in dieser Frage sehr bewusst und hat deshalb in den vergangenen Tagen ein mehrjähriges Sonderprogramm zur Bewältigung der Flüchtlingskrise beschlossen – übrigens ohne neue Kredite aufnehmen zu müssen!

Unter dem Titel „Zusammenhalt fördern, Integration stärken“ geht es im Gesundheitsbereich konkret darum,

- » die medizinische Versorgung von Asylbewerbern sicherzustellen,
- » unseren Öffentlichen Gesundheitsdienst bei den Gesundheitsuntersuchungen zu unterstützen,
- » die sprachliche Kommunikation zwischen Ärzten und Asylbewerbern als Patienten zu verbessern und
- » Asylbewerber mit hoher Bleibeperspektive möglichst schnell beruflich zu integrieren.

Uns geht es darum, langfristige Lösungen für den Umstand zu finden, dass eine große Zahl von Flüchtlingen längere Zeit oder dauerhaft in unserem Land bleiben wird.

Dafür werden wir unser ärztliches Personal in den Gesundheitsämtern aufstocken und weitere Stellen für das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit beantragen.

Wir wollen außerdem sprachliche Barrieren abbauen und damit einen Beitrag für eine verbesserte Gesundheitsversorgung der Asylbewerber leisten. Dafür will ich das Projekt „Mit Migranten für Migranten“ (MiMi) für bereits anerkannte Flüchtlinge ausbauen.

Weiterhin möchte ich im Rahmen telemedizinischer Projekte die Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten von Asylbewerbern verbessern. Durch Konsultation beispielsweise arabischsprachiger Ärzte kann die Kommunikation zwischen Arzt und Patient deutlich besser werden.

Bislang liegen allerdings noch keine validen Erkenntnisse zu Umfang und Höhe der Mehraufwendungen vor, die sich durch den Zustrom von Asylbewerbern für die gesundheitliche Versorgung ergeben. Deshalb haben wir Anfang der Woche im Kabinett die Finanzierung eines Gutachtens zur Abschätzung des zusätzlichen medizinischen Versorgungsbedarfs beschlossen.

Schon jetzt unterstützen bayernweit viele Kolleginnen und Kollegen den Öffentlichen Gesundheitsdienst bei der Gesundheitsuntersuchung. Eine große Zahl von Ärztinnen und Ärzten kümmert sich ehrenamtlich oder mittels Beauftragung um die medizinische Versorgung von Flüchtlingen. Sie alle leisten dabei Herausragendes und gehen oft weit über ihre Belastungsgrenzen hinaus.

Auch die BLÄK engagiert sich mit Fortbildungsangeboten, zum Beispiel über „psychische Traumafolgen“ in diesem Bereich.

Dafür an dieser Stelle ein herzliches Vergelt's Gott!

Ausblick und gute Wünsche

„Natura non facit saltus“. Dieses philosophische und naturwissenschaftliche Axiom gilt seit der Antike und beschreibt den Umstand, dass Prozesse und Veränderungen in der Natur nie sprunghaft vonstattengehen.

Doch wir Menschen erleben das Gegenteil. Große Zäsuren des Lebens wie Krankheit oder Tod, wirtschaftliche Krisen oder gar Krieg widerfahren uns plötzlich, überschreiten oftmals die Grenzen der Vorstellungskraft und fordern uns existenziell heraus. Das gilt auch in unserer modernen und mobilen Gesellschaft – gerade die aktuelle Situation macht uns das jeden Tag aufs Neue klar.

Deswegen sind wir alle – Politik, Gesellschaft, Verbände, Kammern und jeder Einzelne von uns – gefragt, unsere Zukunft zu gestalten.

Als Bayerische Gesundheitsministerin setze ich alles daran, für gleichwertige Lebensverhältnisse in Bayern zu sorgen, die ländlichen Regionen weiterzuentwickeln und unser hervorragendes bayerisches Gesundheitswesen zukunftsfest zu machen.

Ich denke hier besonders an:

- » die Fortführung unseres erfolgreichen Förderprogramms für Landärzte,
- » den Ausbau unserer Gesundheitsregionen^{plus},
- » die Modernisierung des Medizinstudiums,
- » den Kampf gegen Antibiotika-Resistenzen,
- » den Aufbau eines zentralen bayerischen Krebsregisters,
- » die Umsetzung des Bayerischen Präventionsplans und vieles mehr.

Dafür ist die BLÄK mit ihren Mitgliedern und Funktionären ein konstruktiver und wichtiger Partner.

Egal ob Sie als Haus-, Fach- oder Klinikarzt beschäftigt sind: Zusätzlich zu Ihrem Ehrenamt in der Kammer setzen Sie sich tagtäglich zum Wohle der Patientinnen und Patienten ein. Und dafür möchte ich mich bei dieser Gelegenheit bei Ihnen allen sehr herzlich bedanken!

Und nun wünsche ich dem 74. Bayerischen Ärztetag viel Erfolg und allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern interessante Impulse für die berufliche Tätigkeit sowie einen anregenden Erfahrungsaustausch!

Es gilt das gesprochene Wort!